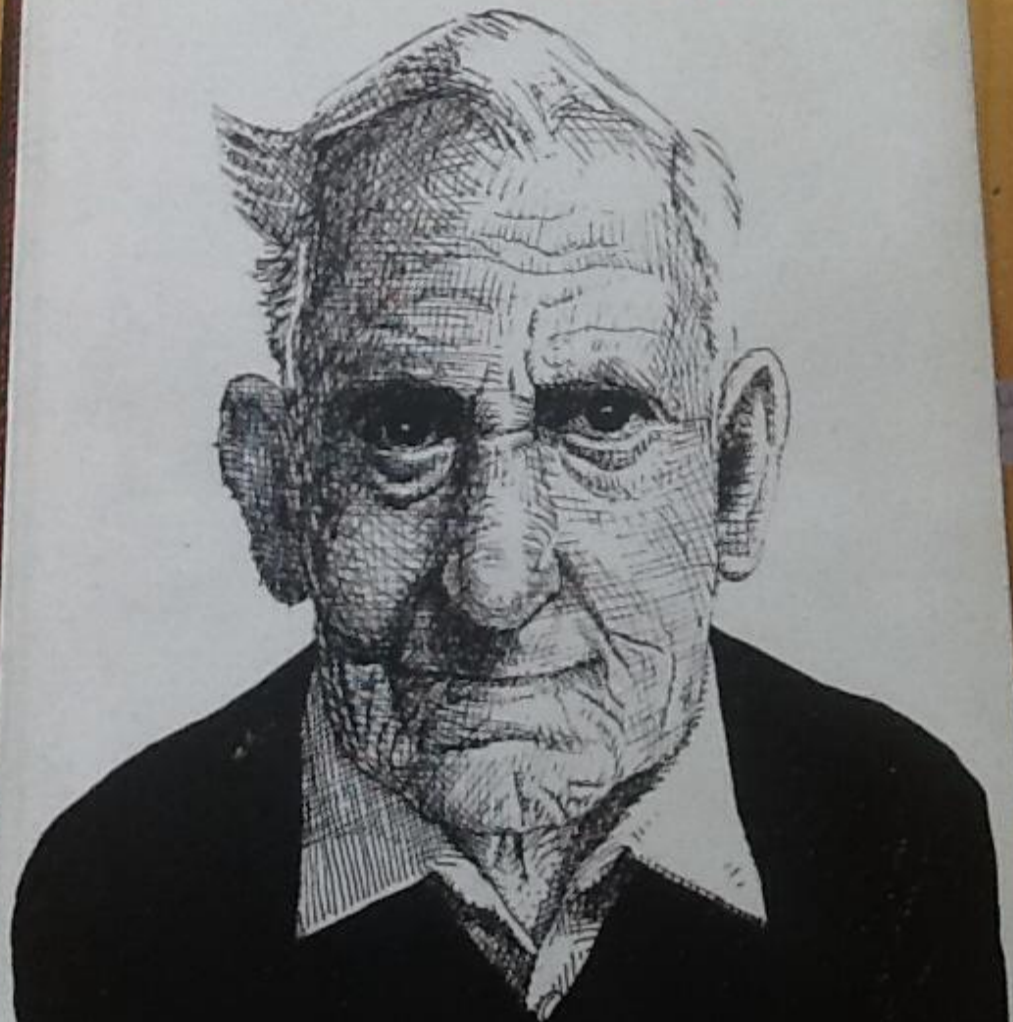


# Pogingen iets van het leven te maken

Het geheime dagboek van  
Hendrik Groen, 83¼ jaar



M

Roman | Meulenhoff



# Tijdig spreken over het levenseinde Horizoncollege Alkmaar

**09 maart 2016**

© Yvonne G. van Ingen,  
Specialist Ouderengeneeskunde,

[info@yvonnegvaningen.nl](mailto:info@yvonnegvaningen.nl)

[www.yvonnegvaningen.nl](http://www.yvonnegvaningen.nl)

Twitter [@ygvanningen](https://twitter.com/ygvanningen)



**those were  
the days,  
Annie**

# Gids in geriatrie en levenseinde

- Spec Ouderengeneeskunde, kaderarts palliatieve zorg
- Zelfstandig ouderenarts
  - \*hospice Alkmaar
  - \*huisartsen in de regio
  - \*patiënten thuis
- Consulent IKNL & SCEN-arts
- Docent/spreker
- [www.yvonnegvaningen.nl](http://www.yvonnegvaningen.nl)



# www.alsjenietmeerbeterwordt.nl

Elk jaar horen 80.000 Nederlanders dat zij niet meer beter worden en binnen afzienbare tijd zullen sterven. Dat is het begin van een verwarrende en emotionele periode waarin veel vragen opdoemen waarop de antwoorden moeilijk zijn te vinden. Mensen die ongeneeslijk ziek zijn ervaren een aantal gemeenschappelijke dilemma's. Soms gaat het om concrete keuzes ('waar wil ik overlijden', 'welke behandeling wil ik nog wel en welke niet meer?'), soms betreft het minder zichtbare afwegingen ('kan ik mijn sterven onder ogen zien?'). Hoeveel informatie er ook wordt aangereikt, het lijkt alsof mensen in deze levensfase de dilemma's steeds weer zelf moeten ontdekken en hun werkelijkheid moeten aanpassen. Het zichtbaar en bespreekbaar maken van deze dilemma's en het aanreiken van ervaringen van anderen, zijn de handreikingen die de DVD en de website bieden. Vanuit de gedachte dat dit kan helpen bij het maken van eigen keuzes, bij het ervaren van minder eenzaamheid en bij het vinden van zingeving om het leven zo goed mogelijk af te sluiten. Ook voor de naasten is dit een moeilijke periode. Zij worden geconfronteerd met een proces waarin zij weinig meer kunnen doen dan steun geven en zorg verlenen. Hoewel deze video is gemaakt vanuit het perspectief van de zieke, kunnen ook anderen met deze video meer inzicht krijgen in wat iemand overkomt als hij niet meer beter wordt.

Dit videomateriaal is ook te vinden op [www.AlsJeNietMeerBeterWordt.nl](http://www.AlsJeNietMeerBeterWordt.nl)  
Als u deze video niet meer gebruikt, geef hem dan door aan anderen.

Met dank aan onze hoofdpersonen die bereid waren hun ervaringen met ons en met u te delen: Tom Bosma, Tootje Boutkan, Ely Groenendijk, Thomas Koppes, Henriëtte Molenwijk, Ria Piérot, Rob van der Vlugt en Peter Wilkems.



## als je niet meer beter wordt...

Informatie over de laatste levensfase  
voor en door lotgenoten

als je niet meer beter wordt...





**those were  
the days,  
Annie**



**ACTIEVE OUDEREN  
ZITTEN NIET  
ACHTER  
DE GERANIUMS  
DIE BEGINNEN  
EEN KWEKERIJ**

*Loesje*





*Althet die in alle de  
Dagen dat gewonen die  
in de de die veldde  
de veldde die veldde*

*Althet die in alle de  
Dagen dat gewonen die  
in de de die veldde  
de veldde die veldde*

Oud worden is mooi..

Maar eens komt het einde,  
vóór ons allemaal !



# Tijdig bespreekbaar maken levenseinde

<http://medischcontact.artsennet.nl/archief-6/tijdschriftartikel/97811/gun-patient-zijn-einde.htm>



Microsoft Internet Explorer

medischcontact.artsennet.nl/Tijdschriftartikel/97811/Gun-patient-zijn-einde.htm

volen websites ▾ Web Slice-galerie ▾

<b>Rubriek</b>	Artikelen
<b>Auteur</b>	Erik van Engelen
<b>Pagina's</b>	1470-1471

« « **genomineerd voor de Zilveren Zeepkist 2011** » »

Dit artikel vormde ook het vertrekpunt voor een documentaire van Zembla »»

Medisch Contact

Gun patiënt zijn einde  
MC 2011-23

powered by QUADIA WEB TV

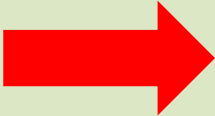
ROSAMEDIA voor Medisch Contact

De medische wetenschap maakt steeds meer mogelijk. Het voelt echter niet goed om medewerking te moeten verlenen aan het opreken van een leven dat eigenlijk al 'klaar' is. Een noodkreet uit de ambulancewereld.

Na ruim elf jaar op de ambulance staan sommige facetten van hulpverleners mij steeds meer te bezinnen. De medische wetenschap is het steeds meer mogelijk. Het voelt echter niet goed om medewerking te moeten verlenen aan het opreken van een leven dat eigenlijk al 'klaar' is. Een noodkreet uit de ambulancewereld.


# Wijziging artseneed(2003)

TABEL 2. De nieuwe Nederlandse artseneed (2003)




Ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan, zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens.

Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten.



Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen.

Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten. Ik zal geheimhouden wat mij is toevertrouwd.



Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen.

Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving.

Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen.

Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk.

Ik zal zo het beroep van arts in ere houden.

Dat beloof ik.

of:

Zo waarlijk helpe mij God almachtig.

# Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst WGBO

- Oog voor omstandigheden, voorkeuren patiënt
  - Informatieplicht **hulpverlener**
  - Toestemmingsvereiste **patiënt**
  - ! Schriftelijke wilsverklaring dient opgevolgd!
  
  - Wilsbekwame patiënt
  - Zo niet, vertegenwoordigd door
    - Echtgenoot / partner = niet benoemd, vrijwillig
    - (Ouder) / kind / broer / zus = niet benoemd, vrijwillig
    - Schriftelijk gemachtigde = benoemd door bewoner zelf
    - Mentor / curator = benoemd door de rechter
-

# Spreek op tijd met de dokter over uw levenseinde

Tips en besprekpunten om het gesprek met uw dokter goed te laten verlopen. Praten over doodgaan is niet makkelijk. Zowel patiënten als dokters vinden het vaak een moeilijk onderwerp. Maar het is wel heel belangrijk, ondanks uw verdriet, angst en zorgen. In het laatste stuk van uw leven kan uw arts u niet beter maken. Maar hij of zij kan nog wel heel veel voor u doen. Hij kan u de zorg geven die voor u belangrijk is, en die bij u past. Daarvoor moet hij wel weten wat u belangrijk vindt, wat u wil en wat u niet wil. Zo houdt uzelf invloed om keuzes te maken en die bekend te maken. En zo voorkomt u misverstanden over de gewenste zorgverlening bij het sterven. Het geeft rust als u weet dat uw arts uw wensen en grenzen kent.



## Wat kunt u bespreken?

U kunt het gesprek beginnen met te vertellen waarom het gesprek over uw levenseinde juist nu belangrijk voor u is. U kunt het gesprek beginnen met te vertellen hoe u zich voelt, of u pijn of andere klachten heeft, en waarover u zorgen en vragen heeft. Bedenk wat u daarover wilt vragen of bespreken. Deze punten kunnen u hierbij helpen:

### Hoe gaat het nu met u?

- Hoe voelt u zich? En waarom is het gesprek voor u juist nu belangrijk?
- Heeft u pijn of andere klachten?
- Wat kunt u door ziekte nog wel en wat niet meer?
- Waar beleeft u nog plezier aan?
- Hoe verwacht de arts dat uw ziekte zal verlopen?
- Welke klachten kunt u verwachten?
- Wat kunt u zelf doen om de klachten te verminderen?
- Wat kan de arts doen om de klachten te verminderen? Wilt u ook dat de arts dit doet?
- Hoe denkt de arts dat u zich zult voelen de komende tijd?
- Welke psychische spanningen kunt u krijgen? Wat kan een arts doen om deze te verminderen?
- Wat kan de arts zeggen over hoe lang u nog te leven heeft?

### Waar maakt u zich zorgen over?

- Voor welk lijden bent u bang?
- Waarom bent u daar bang voor?
- Wat wilt u beslist niet meemaken? Waarom is dat zo?
- Heeft u het lijden waar u bang voor bent, meegemaakt in uw eigen omgeving?

### Welke behandelingen zijn mogelijk, en welke niet?

- Welke behandelingen zijn er om ervoor te zorgen dat u minder pijn of andere klachten heeft?
- Welke behandelingen zijn er nog om ervoor te zorgen dat u langer blijft leven?
- Wat kan de arts bereiken met deze behandelingen?

- Hoe snel kan de arts iets bereiken met de behandelingen?
- Wat zijn de voordelen en de nadelen van deze behandelingen? Hoe verwacht de arts dat deze behandelingen voor u zullen verlopen?
- Wat gebeurt er met u als de dokter u niet meer behandelt? Wat merkt u ervan?
- Zijn er in uw situatie behandelingen die misschien medisch zinloos kunnen worden? Welke behandelingen? En waarom?
- Hoe gaat het als u niet meer zelf kunt eten en drinken? Wat zijn de voordelen en nadelen van sondevoeding? Denkt u erover om zelf te stoppen met eten en drinken?

### Waar wilt u sterven?

- Op welke plek wilt u het liefst sterven? Thuis, in het ziekenhuis of bijvoorbeeld in een hospice?
- Als u thuis wilt sterven, kan dat? Wat moet er geregeld worden?
- Is er een kans dat u wordt opgenomen in een ziekenhuis, verpleeghuis of hospice?

### Tips om het gesprek goed te laten verlopen

- Gebruik de dokter woorden die u niet begrijpt? Vraag dan om uitleg.
- Controleer tijdens het gesprek af en toe of u de dokter goed heeft begrepen. Dit kunt u bijvoorbeeld doen door in eigen woorden na te vertellen wat de dokter vertelde. Of vraag de dokter het gesprek samen te vatten. Zo kunt u ook controleren of de dokter u begrepen heeft.
- U kunt aantekeningen maken tijdens het gesprek. Of vraag of u het gesprek mag opnemen.
- Vraag uw dokter of hij aantekeningen wil maken voor in uw medisch dossier. Ook voor later is dit heel belangrijk. Want misschien moeten andere behandelaren ook deze informatie krijgen. Bijvoorbeeld de huisartsenpost, het ziekenhuis of de specialist ouderengeneeskunde.

Meer informatie en tips vindt u in de brochure 'Spreek op tijd over uw levenseinde', een uitgave van:



Download gratis de volledige brochure op [www.knmg.nl/spreken-over-levenseinde](http://www.knmg.nl/spreken-over-levenseinde)

- Wat vind je belangrijk
- Hoe gaat het
- Maak je je zorgen over...
- Welke behandelingen met welk doel
- Zorg in de laatste fase, plek van sterven. Thuis of hospice

# In gesprek omdat je:

- Zelf ziek bent
- Zelf iets meegemaakt bent
- Bij een ander iets gezien hebt
- ‘Gewoon’ op leeftijd bent
- Eigen ideeën: je naasten helpen als je het zelf niet meer kunt aangeven
- Een tijdig plan helpt je wensen te realiseren(thuis sterven)
- Praat erover!  
[www.agora.nl/bewustwording/VanBetekenis.aspx](http://www.agora.nl/bewustwording/VanBetekenis.aspx)



# Om te sterven op je plek van voorkeur

- 75 % van de Nederlanders vindt thuis de ideale plaats om te sterven
- 25% sterft thuis
- 35% sterft in het ziekenhuis





12.10.2006

# Gesprek met je huisarts

- Huisarts is eerst aanspreekpunt
- Dossier > huisartsenpost
- Als je ziek bent, draagt specialist je in terminale fase weer over aan ha.
- Breng je specialist wel op de hoogte van je wensen

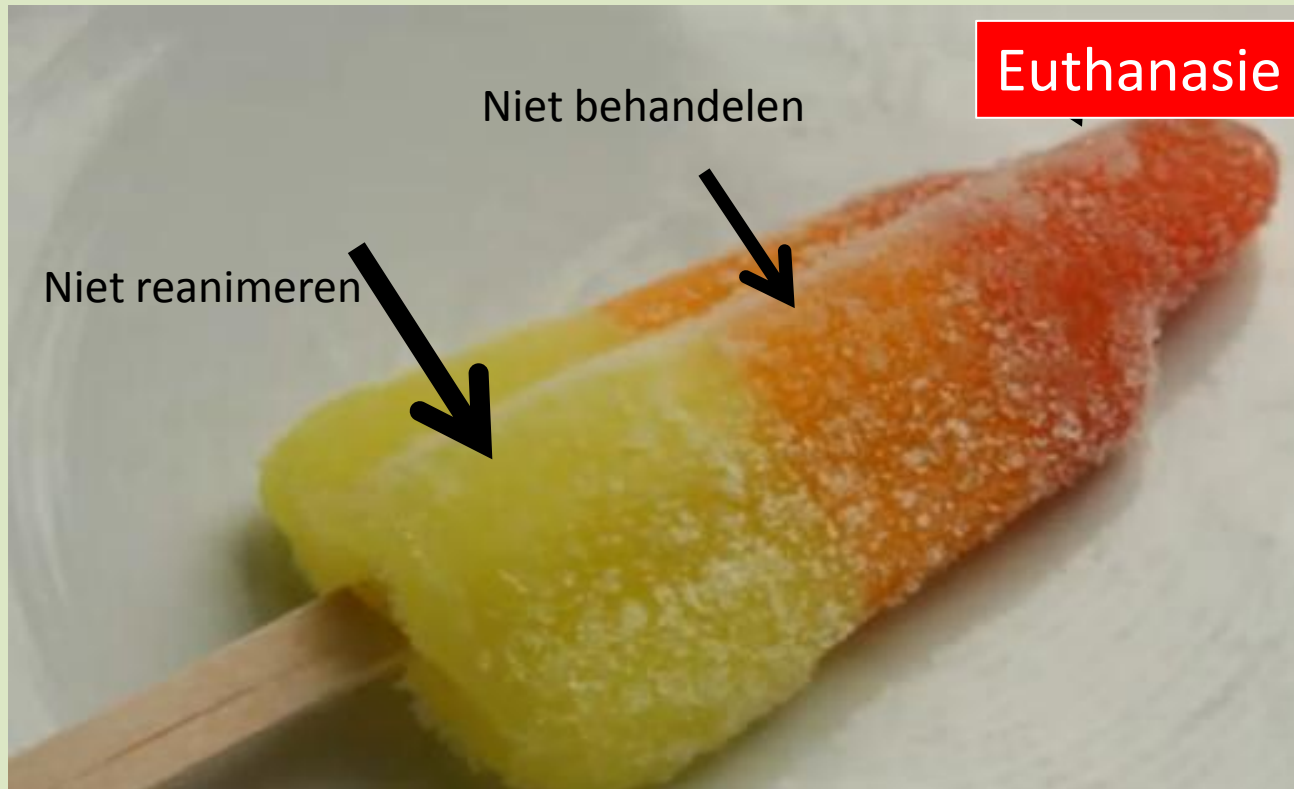


# Gesprek met je huisarts



- *Vorbereiding*  
<http://www.thuisarts.nl/levenseinde/ik-wil-nadenken-en-praten-over-mijn-levenseinde>
- Vraag 20 min dubbele afspraak
- Neem een belangrijke naaste mee en laat huisarts gegevens noteren van deze persoon

# Wilsverklaring:



**Euthanasie veel aandacht in de media, ingrijpende gebeurtenis, relatief weinig nodig: 4829-140.000 sterfgevallen**

# Euthanasie is **geen recht:** niet normaal medisch handelen

1. **Verzoek:**vrijwillig en weloverwogen
2. **Lijden:**uitzichtloos en ondraaglijk lijden
3. Patiënt **voorgelicht** over situatie & vooruitzichten
4. Geen redelijke **behandelalternatieven**

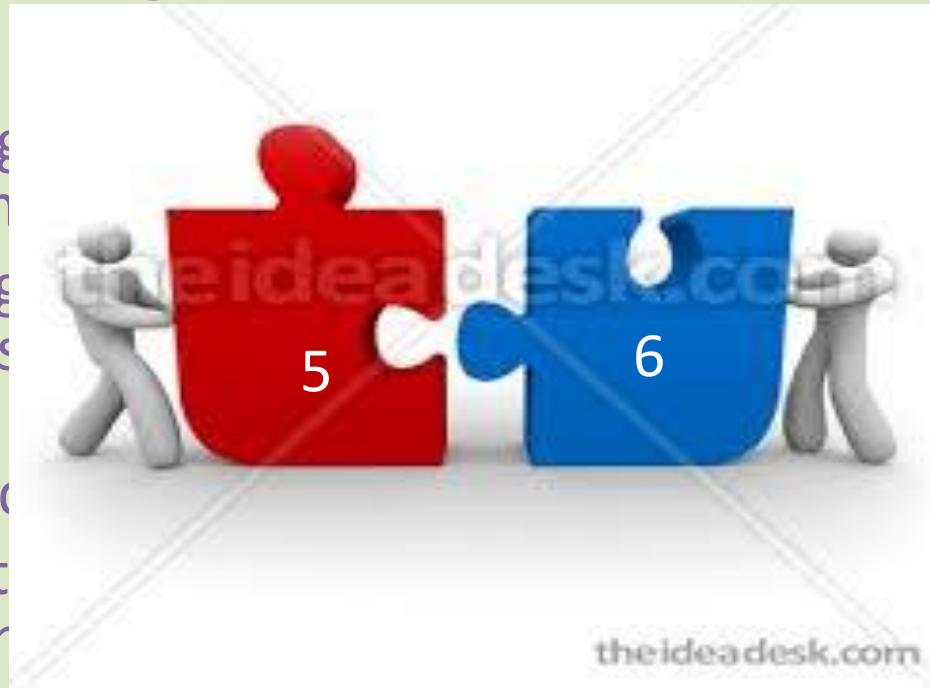




‘Behandelend arts dient besluit te nemen  
wel of niet in te gaan op verzoek tot  
euthanasie  
én dit eerlijk met patiënt communiceren

# Wet Toetsing Levenseinde criteria 5&6

1. Overtuiging van een vrijwillig en
2. De overtuiging van een uitzichtloos
3. De patiënt zich bevond
4. Met de patiënt redelijke ar
5. Ten minste één andere onafhankelijke arts heeft geraadpleegd, die de patiënt heeft gezien en schriftelijk zijn oordeel heeft gegeven
6. Zorgvuldige uitvoering van de levensbeëindiging of hulp bij zelfdoding door arts





# 5 Eén onafhankelijke arts onafhankelijke andere (SCEN-)arts

## SCEN opgeleid door KNMG

- **Steun**
- **Consultatie**
- **Euthanasie Nederland**
  
- **Praktisch:**  
‘Bijbaan’ ma-vr dienst

## Taken

- Uitvoerend arts spreken
- Dossier bestuderen
- Patiënt onder 4 ogen spreken
- Advies (positief of negatief) tav zorgvuldigheidscriteria
- In uitzonderingen 2-de consultatie
- Herconsultatie

# 6 Zorgvuldige uitvoering euthanasie



# WTL: HbZ en Euthanasie

## drankje of 'spuit'



Hulp bij Zelfdoding	Euthanasie
3 x Primperan vooraf eerst infuus plaatsen	Injecties IV
Drankje(vies)	Infuus mogelijk?
Patiënt drinkt zelf(autonoom)	Arts spuit dodelijke middelen in
Let op misselijk braken	Let op snel!

# Wil(sverklaring)-nu ↔ wil-in-toekomst

- Ik wens niet incontinent in een luier op een verpleeghuisafdeling te lopen....
- Wie wenst dat wel?
- Mensen verleggen grenzen!



# Euthanasie bij dementie alleen in het **beginstadium**



# Wilsverklaring: niet behandelen



***Veel minder bekend, niet behandelverklaring. Kiezen voor kwaliteit van leven en geen 'gedoe van behandeling' Gesprek hierover zou veel vaker aangeaan mogen.***

# Niet behandelverklaring om je leven te kunnen af te ronden

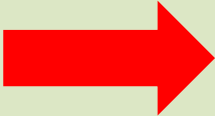
"Sometimes the most ordinary things  
could be made extraordinary, simply  
by doing them with the right people."

Elizabeth Green




# Wijziging artseneed(2003)

TABEL 2. De nieuwe Nederlandse artseneed (2003)



Ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan, zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens.

Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten.



Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen.

Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten. Ik zal geheimhouden wat mij is toevertrouwd.

Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen.

Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving.

Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen.

Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk.

Ik zal zo het beroep van arts in ere houden.

Dat beloof ik.

of:

Zo waarlijk helpe mij God almachtig.



# Casus COPD patiënt

- Pat 78 jr: eindstadium COPD, verzorgt thuis zijn vrouw met dementie
- Bij herhaling opname, geeft aan dat hij niet meer wil.
- Longarts: 'Als t niet meer gaat, opname voor palliatieve sedatie.'
- Via via hoort hij dat je thuis van huisarts 'een drankje' euthanasie kunt krijgen. Hij neemt contact op met ha.
- Zo ben ik als SCEN-arts betrokken
- **Geluidsfragment** van Saar Slegers

# Geluidsfragment



Zoet 1 - zolang ze je beter kunnen maken....wav

# Wilsverklaring: niet reanimeren



**Veel minder bekend: niet reanimeerverklaring.  
Een goede afspraak om rustig te overlijden.  
Effect AED wordt overschat.  
Gesprek dient met huisarts gevoerd te worden.**

Zoek op beginletter:

FEMKE HOHMANN, HUISARTS



Thuisarts.nl geeft betrouwbare en onafhankelijke informatie van uw huisarts over gezondheid en ziekte. [Meer info](#)

**Zoek op lichaamsdeel**



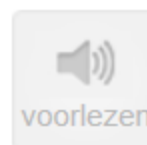
**Updates**

- > Nieuw: Hernia in de rug
- > Nieuw: Chikungunya

**Direct naar**

- > [Zin in de zomer!](#)

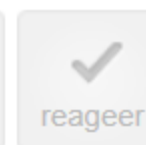
# Ik wil nadenken over reanimatie



voorlezen



waardeer



reageer

Onderwerp **Levens einde**  
Synoniemen **Overlijden, Doodgaan, Wensen voor het levens einde, Wilsverklaring, Reanimatie, Euthanasie**

In het kort

Op tijd nadenken

Hartstilstand

Reanimatie

**Slagingskans reanimatie**

Wel reanimatie

Geen reanimatie

Veranderen van mening

Arts beslist

Overwegingen van anderen

## In het kort

- Hoe ouder u wordt, hoe groter de kans op een hartstilstand.
- Het is belangrijk dat familie en hulpverleners weten of ze u dan wel of niet moeten reanimeren.
- Bespreek met uw (huis)arts wat uw kansen en risico's zijn bij een eventuele reanimatie.
- Wilt u niet gereanimeerd worden? Dan komt dat in uw medisch dossier.
- U kunt ook een niet-reanimerenverklaring maken en een niet-reanimerenpenning bij u dragen.
- Verandert uw mening? Praat opnieuw met uw (huis)arts.
- In sommige situaties beslist een arts of u gereanimeerd wordt.



**Meer**

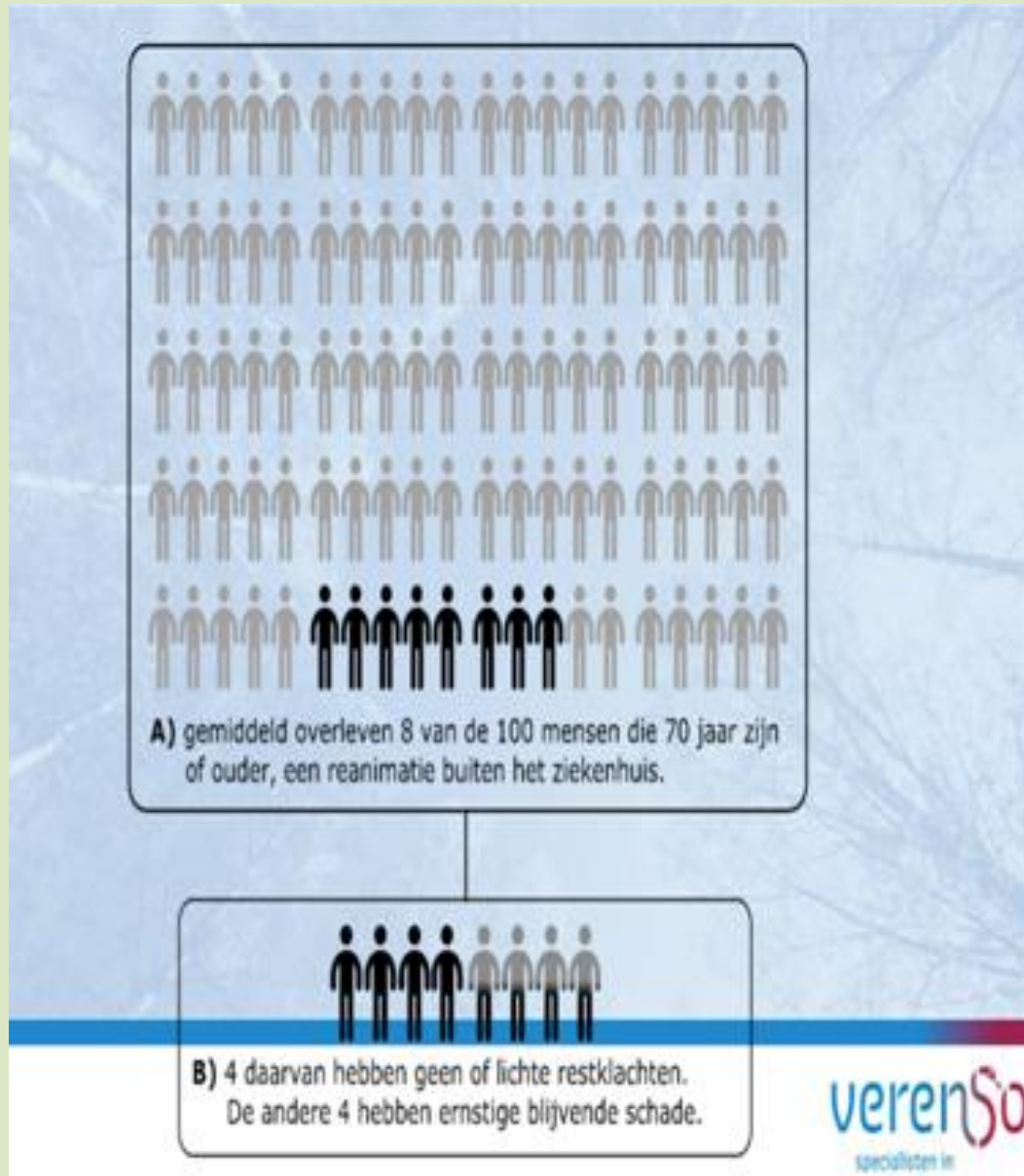
Ik wil na  
over mijn

Ik wil de  
levensei

Ik word r

Ik heb ni  
(termina

# Richtlijn reanimatie bij kwetsbare ouderen



animatie  
re ouderen  
toont



## Betekenis niet-reanimerenpenning

De penning is een (uiterst korte) verklaring dat u niet gereanimeerd wilt worden, die u om de hals kunt dragen. In geval van een hartstilstand zal een hulpverlener deze penning snel zien en weten dat het uw wil is om niet gereanimeerd te worden. Door uw foto en persoonsgegevens op de penning weet de hulpverlener zeker dat u degene bent die de penning ondertekend heeft. U verbiedt met de penning onder alle omstandigheden elke vorm van reanimatie.

Opa in de hemel met zijn vader, dan  
ben je tenminste niet alleen!





# Tot zover, zijn jullie vragen aan bod gekomen?

- Hoe bepaal je of iemand in aanmerking komt voor euthanasie?
- Wat doet een arts doen als de patiënt euthanasie wil en zijn naasten niet?
- Wat is het verschil bij euthanasie met een drankje in injectie?
- Euthanasie bij kinderen/minderjarige? Toestemming ouders?
- Mag je euthanasie doen bij iemand die dementerend is?
- Wat is de functie van een *scanarts*?
- Mag je na euthanasie nog (organen) doneren?
- Is euthanasie alleen in de thuis situatie of gebeurt het ook in het ziekenhuis?
- Zijn er eisen aan de positie van de cliënt op het moment van de euthanasie, bijvoorbeeld in bed?
- Wat vindt u van de levenseinde kliniek?
- Wat is een Hospice en is het voor iedereen mogelijk?
- Wat gebeurt er na het overlijden met de vrijwilligers/collega's?
- Hoe gaat u om met de media, de negatieve media?



Dank voor uw aandacht  
???Vragen???

Yvonne G. van Ingen,  
Ouderenarts,  
Twitter @ygvanningen  
[info@yvonnegvanningen.nl](mailto:info@yvonnegvanningen.nl)  
[www.yvonnegvanningen.nl](http://www.yvonnegvanningen.nl)



Disney · PIXAR

# Up

MAY 29, 2009

Home > [Zorg & oude dag](#) - Levenstestament: uw wensen vastleggen

Zorg & oude dag

## Levenstestament: uw wensen vastleggen

Zorg & oude dag | - 18 juni 2014

Het is niet prettig om na te denken over mogelijke wilsonbekwaamheid, maar wel noodzakelijk. Een levenstestament biedt de mogelijkheid om alle wensen vast te leggen.



Tjarko  
Denekamp

Schenken, erven,  
zorg

→ [Bekijk profiel](#)


→ [Stuur bericht](#)

**Medische zaken met uw  
huisarts regelen, niet bij  
de bank regelen**

### Levenstestament

Het levenstestament is een allesomvattend document waarin u uw wensen kunt vastleggen. Het levenstestament wordt genoemd als één van de regelingen die kan worden getroffen als men door ziekte of ongeval (tijdelijk) niet meer in staat is zelf te handelen. Voorheen waren hiervoor verschillende documenten nodig. Of er werden, in goed vertrouwen, afspraken met personen of instanties gemaakt. Een allesomvattend notarieel document geniet de voorkeur. Het geeft u een goed overzicht van de zaken die geregeld kunnen worden als u wilsonbekwaam raakt. Ook is het een steun voor de omgeving en derden. Als uw wensen goed zijn weergegeven, is de kans groter dat er wordt gehandeld volgens deze wensen die u heeft laten vastleggen in uw levenstestament.

### Model levenstestament

A photograph of a weathered concrete wall with a metal fence in the foreground. The wall has a vertical crack on the left and a horizontal crack below the text. The text is painted in a black, serif font. The scene is lit by bright sunlight, casting long, dark shadows of bare tree branches across the wall. The background shows a clear blue sky and more bare trees.

The best things  
in life aren't things



http://www.ambulancewens.nl/

Levensindekliniek Welkom bij Stichting Ambu... x



# Stichting ambulancewens

[Home](#)[Over ons](#)[Agenda](#)[Media](#)

## Welkom bij Stichting Ambulance Wens Nederland

Stichting Ambulance Wens Nederland is een groep van 200 medisch geschoolde vrijwilligers die dagelijks gratis laatste wensen vervullen van niet mobiele terminale patiënten met behulp van speciaal daarvoor ontwikkelde ambulances.

## Nog één keer... Het wensen formulier

Als je een wens hebt, vul dan het wensenformulier in en omschrijf de wens zo duidelijk mogelijk.

**Ik wil graag deze wens laten vervullen**

Vul hier je wens in

Wens aanmelden

[www.ambulancewens.nl](http://www.ambulancewens.nl)



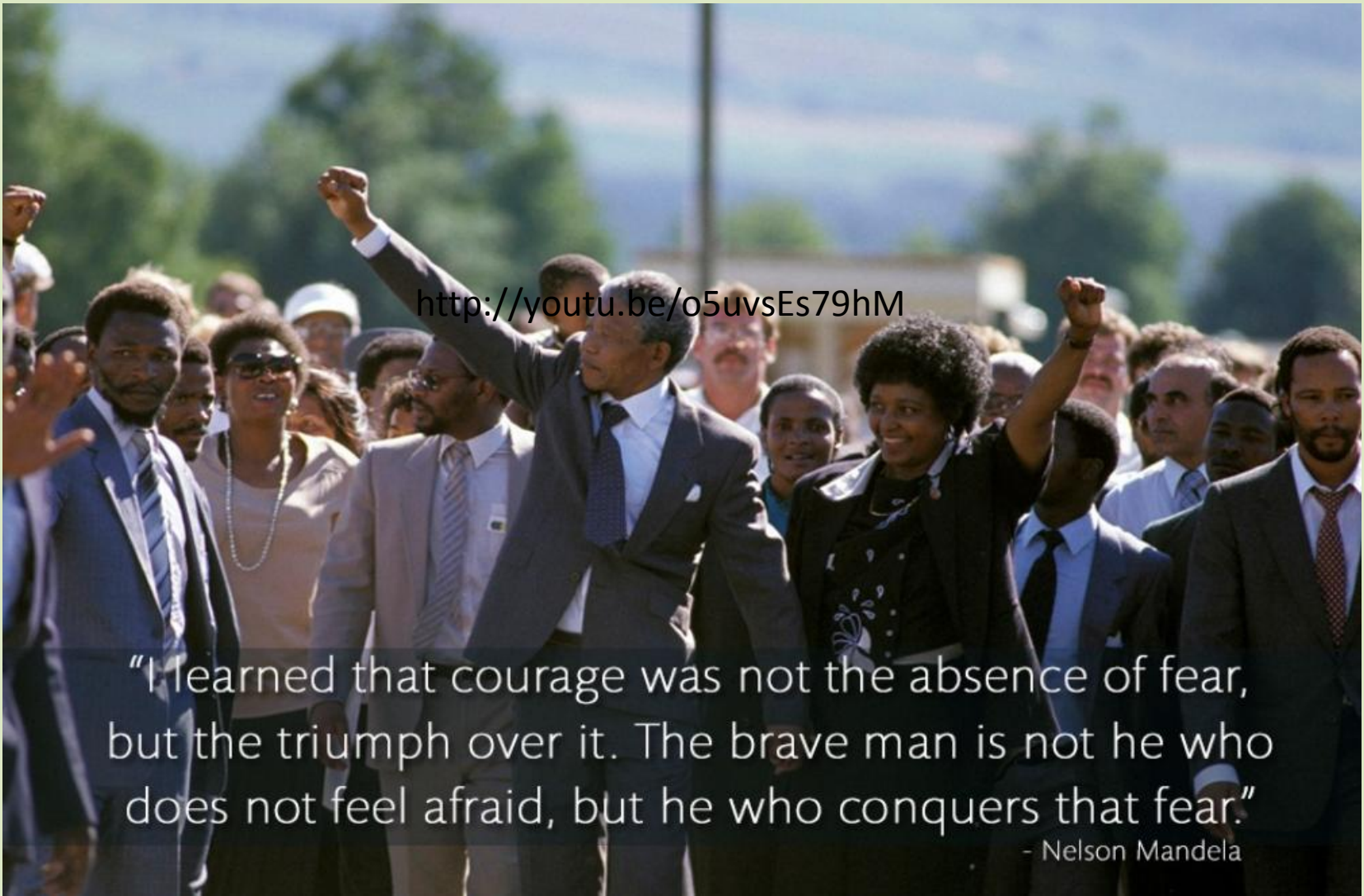
*“I suppose in the end, the whole of life becomes an act of letting go, but what always hurts the most is not taking a moment to say goodbye.”*

*- Piscine “Pi” Molitor Patel (LIFE of PI)*





Moed is niet de afwezigheid van  
**Angst**, maar de triomf deze te  
overwinnen!



<http://youtu.be/o5uvsEs79hM>

"I learned that courage was not the absence of fear,  
but the triumph over it. The brave man is not he who  
does not feel afraid, but he who conquers that fear."

- Nelson Mandela

# Wil(sverklaring)-nu ↔ wil-in-toekomst

- Ik wens niet incontinent in een luier op een verpleeghuisafdeling te lopen....
- Wie wenst dat wel?
- Mensen verleggen grenzen



# Art 2.2 WTL dode letter?

- Indien de patiënt niet langer in staat is zijn wil te uiten, maar voordat hij in die staat geraakte tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake in staat werd geacht en een schriftelijke verklaring, inhoudende een verzoek om levensbeëindiging heeft afgelegd, dan kan de arts aan dit verzoek gevolg geven
- KNMG: communicatie is essentieel. Professionele norm is strikter dan de juridische.
- KNMG arts 2.2 bij dementie niet goed toe te passen. Moment van uitvoering is lastig te bepalen.

# Euthanasie wanneer?



- Smal window of opportunity => 5 vóór 12
- **Of** Wilsverklaring als vervangend voor actueel verzoek => 5 over 12 ?
- Euthanasie geen recht; wel recht op voorlichting TIJDIG!